........................................

 (miejscowość, data)

...................................

(pieczęć pracodawcy)

**BURMISTRZ MIASTA**

 **AUGUSTOWA**

**Wniosek**

**o dofinansowanie praktyk absolwenckich**

Na podstawie art. 7a ustawy z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich składam wniosek o dofinansowanie kosztów praktyki absolwenckiej:

1. **Dane wnioskodawcy**
2. Imię i nazwisko: ……………………………………………………….……………………………………....
3. Nazwa zakładu pracy: ……………………………………………………………………..………..…………….…
…………………………………………………………………………………………….…
4. Dokładny adres zakładu pracy: ………………………………………………..……………………….…………………..…
……………………………………………………………………………………………….
5. Numer telefonu służbowego: ………………………………………………..…………………………………….…….….
6. NIP:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Adres do korespondencji: …………………………………………………..…………………….………….…………
…………………………………………………………………………………………..…..
2. Numer rachunku bankowego pracodawcy, na który należy przelać przyznane środki finansowe:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Informacje dotyczące praktykanta:**
2. Imię i nazwisko: …………………………….……………………..………………………..…………………
3. Adres zamieszkania: ……………………………………….………..………………………………………..……
…………………………………………………………………………………..………...…
4. Data urodzenia: ……………………………………………………………..………………………………..
5. Data zawarcia umowy o praktykę absolwencką: ….…………..…………………………………………
6. Okres trwania umowy (od – do) ….…………………………………….………………..……………………..
to jest ……………… pełne/y miesiąc/e.
7. Liczba godzin zrealizowanej praktyki w poszczególnych miesiącach:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **Załączniki:**
* Kopia umowy o praktykę absolwencką,
* Kopia zaświadczenia o rodzaju wykonywanej pracy i umiejętnościach nabytych w czasie odbywania praktyki zawierające informację o liczbie godzin praktyki zrealizowanej w poszczególnych miesiącach,
* Wszystkie zaświadczenia o pomocy de minimis i pomocy de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie, jakie wnioskodawca otrzymał w okresie 3 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku o udzielenie pomocy, albo oświadczenia o wielkości tej pomocy otrzymanej w tym okresie, albo oświadczenia o nieotrzymaniu takiej pomocy w tym okresie,
* Wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.

.................................... ...................................................

 Miejscowość, data Czytelny podpis

**Klauzula informacyjna**

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urząd. Unii Europ. z dnia 04.05.2016 r. L 119/1) (dalej jako RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Miejskim w Augustowie jest Burmistrz Miasta Augustowa (dalej jako Administrator). Kontakt z Administratorem jest możliwy bezpośrednio w siedzibie urzędu przy ul. Młyńska 35, 16-300 Augustów, pod numerem telefonu 87 643 80 53 lub za pomocą poczty elektronicznej: urzad.miejski@urzad.augustow.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, email: iod@urzad.augustow.pl
3. Dane osobowe przetwarzane są w celu wydania decyzji do rozpatrzenia wniosku o dofinansowanie kosztów kształcenia młodocianego pracownika.
4. Podstawa prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c ww. rozporządzenia.
5. Podanie danych jest obowiązkowe i wynika z art. 122 ust. 7 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, a ich niepodanie lub podanie niepełnych danych osobowych może skutkować pozostawieniem wniosku bez rozpatrzenia.
6. Administrator udostępni Państwa dane osobowe innym odbiorcom, którzy w ramach powierzenia przetwarzania danych wspierają Administratora od strony informatycznej, prawnej oraz bankowości elektronicznej i operatorom pocztowym.
7. Administrator przetwarza Państwa dane osobowe przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa w szczególności ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz aktach wykonawczych do tej ustawy – tj. 10 lat (kat. archiwalna B10).
8. Osobie, której dane są przetwarzane przysługuje prawo:
9. dostępu do treści swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia, na zasadach określonych w art. 15-17 RODO;
10. ograniczenia przetwarzania, w przypadkach określonych w art. 18 RODO;
11. przenoszenia danych, w przypadkach określonych w art. 20 RODO;
12. wniesienia sprzeciwu, w przypadkach określonych w art. 21 RODO;
13. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

W celu skorzystania z praw należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.

9. Państwa dane osobowe podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.

10. Administrator nie przekazuje danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.